

АКТУАЛЬНОСТЬ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ДЛЯ ВОИНСКИХ КОЛЛЕКТИВОВ

Логвиненко С.М., Семёнов В.М.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Профилактика и лечение острых респираторных инфекций (ОРИ) среди населения и в Вооруженных Силах Республики Беларусь по-прежнему остаётся актуальной. В структуре инфекционной заболеваемости Вооруженных Сил ОРИ занимают первое место, на их долю приходится 65 – 70% от всей инфекционной заболеваемости. Стрептококковая инфекция объединяет целую группу заболеваний вызываемых гемолитическим стрептококком группы А (*Streptococcus pyogenes*). К ним относят тонзиллит, острые и хронические поражения ЛОР-органов и кожи, а также негнойные постстрептококковые заболевания, такие как ревматизм и гломерулонефрит [1, 2]. Добиться реального сокращения заболеваемости, можно лишь путем создания системы эпидемиологического надзора и проведением микробиологического мониторинга. Он включает в себя слежение за уровнем циркуляции возбудителя среди населения (уровень носительства) и определение серотипового состава стрептококков группы А, а также изучение их биологических свойств и чувствительности к антибиотикам и дезинфицирующим средствам. Мониторинг чувствительности *Streptococcus pyogenes* к антибактериальным препаратам в нашей республике до настоящего времени не проводился. Решение этой проблемы положительно скажется на повышении боеготовности личного состава и снижения уровня заболеваемости в Вооруженных Силах [3,4].

Целью настоящего исследования явилось изучение носительства *Streptococcus pyogenes* в различных подразделениях воинской части, оценка резистентности к антибактериальным препаратам выделенных штаммов бактерий для оптимизации эпидемиологического надзора за распространением инфекции и разработки рациональных методов профилактики и антибактериальной терапии.

Материалы и методы. Проведено бактериологическое обследование 500 военнослужащих Витебского гарнизона на носительство *Streptococcus pyogenes*. Для выделения стрептококков использовали кровяной агар на основе Columbia Agar Base (BBL, США) с добавлением 5% дефибринированной человеческой крови. Оценку резистентности к антибактериальным препаратам, выделенных штаммов бактерий проводили с применением метода бумажных дисков и разведения. Кроме этого, использовались методы эпидемиологического обследования и методы статистического анализа.

Результаты и обсуждение. В результате проведенного бактериологического обследования военнослужащих Витебского гарнизона на носительство *Streptococcus pyogenes* было установлено, что из 500 военнослужащих 96 являются носителями *Streptococcus pyogenes*, что составляет $19,2 \pm 1,72\%$. Данные по частоте высеваемости *Streptococcus pyogenes* у военнослужащих, в зависимости от срока службы распределились следующим образом: из 92 военнослужащих первого периода службы было выявлено 12 носителей *Streptococcus pyogenes*, что составило $13,04 \pm 3,53\%$; среди 408 военнослужащих второго периода службы было выявлено 84 носителей, что составило $20,59 \pm 2,0\%$. Результаты проведенного нами исследования указывают на то, что военнослужащие первого года службы и вновь прибывшее пополнение становятся носителями *Streptococcus pyogenes* в период прохождения службы. Кроме того, анализ полученных данных о частоте носительства стрептококка в различных подразделениях показывает, что наибольшее число носителей *Streptococcus pyogenes* наблюдается в тех подразделениях, которые чаще находятся на полевых выходах, караулах, стрельбищах, где больше подвержены переохлаждениям и другим отрицательным природным факторам. Распространение патогенных стрептококков осуществляется в основном с помощью аэрозольного механизма передачи, преимущественно с воздушно-капельной фазой аэрозоля. Однако, нельзя исключить, что стрептококки группы А, попадая в пищевые продукты (молоко, молочные продукты, мясной фарш, вареные овощи, компоты, кисели), способны размножаться и длительно находиться в них в вирулентном состоянии. Поэтому при определенных условиях может иметь место и алиментарный путь пе-

редачи возбудителя. В связи с этим, необходимо тщательное обследование работников питания на носительство *Streptococcus pyogenes*.

Представленные выше сведения не противоречат, анализу заболеваемости военнослужащих ОРИ. По нашим данным оказалось также, что уровень заболеваемости ОРИ среди военнослужащих первого периода службы достоверно ($p < 0,001$) выше, чем среди военнослужащих второго периода ($63,15 \pm 6,01\%$ и $37,16 \pm 6,01\%$, соответственно). В то же время частота острых тонзиллитов среди военнослужащих второго периода службы значительно превысила таковую у военнослужащих первого периода службы ($64,53 \pm 6,56\%$ против $35,45 \pm 6,56\%$). Количество стационарных больных с диагнозами «ОРИ» и «тонзиллит», находившихся на лечении в военно-медицинском учреждении Витебского гарнизона за десятилетний период (1995 по 2004 гг.). Видно, что уровень заболеваемости у вновь прибывшего пополнения существенно ниже, чем у старослужащих различных подразделений ($11,83 \pm 2,71\%$ против $45,28 \pm 4,42\%$, соответственно; разница достоверна, $p < 0,0001$); видно также, что в мобильных подразделениях заболеваемость значительно выше, чем в тыловых ($45,28 \pm 4,42\%$ против $27,08 \pm 3,84\%$, соответственно; разница достоверна, $p < 0,0001$).

Выводы:

1. За время прохождения службы в Вооружённых Силах уровень носительства пиогенного стрептококка у военнослужащих возрастает приблизительно вдвое, заболеваемость острыми тонзиллитами – в четыре раза, наблюдаются групповые случаи и вспышки стрептококковых инфекций, что указывает на необходимость проведения мониторинга распространения стрептококковой инфекции в воинских частях, разработки комплекса противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса стрептококковой инфекции в войска.

2. Усиление контроля за работниками питания в плане обязательного обследования их на носительство *Streptococcus pyogenes* и разработки надежных методов дезинфекции посуды.

3. Установлена резистентность штаммов *Streptococcus pyogenes* к макролидам и тетрациклинам, что указывает на необходимость пересмотра нормативных документов по профилактике и лечению военнослужащих при возникновении ОРИ.

Литература:

1. Беляков В.Д., Брико Н.И. / Здоровье населения и среда обитания// Ежемесячный информационный бюллетень 1994 - № 10 С 4 - 7

2. Лобзин Ю.В., Ляшенко Ю.А., Агарков П.И. / Ангина, // Указание по диагностике, лечению и профилактике в ВС РФ. 1999 стр 5-14

3 Митин Я Ю , Гомза Ю.В , / Антибиотики в ЛОР, // Журнал Клиническая антибиотикотерапия 1999 – № 1(1). – С. 52 - 54.

4. Страчунский Л.С., Белоусов Ю.Б., Козлов С.Н и соавт. // Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии - 2002.